

El péptido del metabolismo ahora trata el cerebro, la piel y las adicciones.

Los GLP-1 comenzaron como fármacos para diabetes. En 2025, la evidencia los posiciona como moduladores sistémicos con aplicaciones en neurología, dermatología y adicción.

■ LO QUE DESCUBRIÓ LA CIENCIA

Los GLP-1 no solo regulan el azúcar y el peso — actúan sobre mitocondrias, inflamación sistémica y circuitos de recompensa neurológica.

Revisión sistemática: PubMed + Embase + Cochrane + ClinicalTrials.gov · Hasta mayo 2025 · Efectos pleiotrópicos documentados.

■ TRES DATOS QUE IMPORTAN

24%

REDUCCIÓN PESO · MÁXIMO

Rango documentado en obesidad: 7% (liraglutide) a 24% (tirzepatide). Semaglutide cardiovascular: -14% MACE en SELECT trial (n=17,604).

↓20%

EVENTOS CARDIOVASCULARES

Reducción 14–20% en eventos cardiovasculares mayores (MACE) documentada en múltiples ensayos. Los GLP-1 son ahora estándar de cuidado cardiovascular en pacientes con obesidad.

Neuro

NUEVAS INDICACIONES 2025

Evidencia emergente en Alzheimer, Parkinson, psoriasis, apnea del sueño, síndrome de ovario poliquístico y reducción del consumo de alcohol y opioides.

■ ¿QUÉ SIGNIFICA PARA VOS?

Un péptido, múltiples sistemas.

Los GLP-1 son el ejemplo más claro de que los péptidos no tratan síntomas aislados — modulan vías moleculares compartidas por distintos órganos. La misma molécula que regula el azúcar protege el corazón y puede modular el cerebro.

El paradigma del tratamiento crónico cambia.

En lugar de un fármaco por enfermedad, los GLP-1 apuntan a mecanismos comunes (inflamación crónica, disfunción mitocondrial, resistencia metabólica) que subyacen a múltiples condiciones crónicas simultáneamente.